

ใบขออนุญาตใช้รถยนต์ส่วนบุคคล  
(ในเขตจังหวัดอุดรดิตถ์)

หน่วยงาน.....กลุ่มงานเวชกรรมสังคม.....  
วันที่ 16 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2564

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรดิตถ์  
ข้าพเจ้า .....นางสาวภาวิณี บัวกล้า.....ตำแหน่ง.....นักวิชาการสาธารณสุข.....  
ขออนุญาตใช้รถยนต์ (ไปที่ไหน).....เรือนจำจังหวัดอุดรดิตถ์.....  
เพื่อ.....ออกหน่วยฉีดวัคซีน COVID-19.....  
วันที่ ..... 25 ..... เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2564 เวลา ..... 07:00 ..... น.  
ถึงวันที่ ..... 25 ..... เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2564 เวลา ..... 13:00 ..... น.  
สถานที่รับ.....ตึกซักฟอก.....  
โดยมีผู้เดินทางในครั้งนี จำนวน ..... 6 ..... คน

ลงชื่อ .....ภาวิณี บัวกล้า.....ผู้ขออนุญาต  
(.....นางสาวภาวิณี บัวกล้า.....)

ใช้รถยนต์ของทางราชการยี่ห้อ .....หมายเลขทะเบียน .....  
โดย .....เป็นพนักงานขับรถ

ลงชื่อ .....ผู้ควบคุมการใช้รถยนต์  
(.....)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ .....หัวหน้าฝ่าย/  
รักษาการในตำแหน่ง  
(.....)

อนุญาต

(.....)

ตำแหน่ง.....